

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E BURNOUT NOS
ESTUDANTES DE MEDICINA: DIFERENÇAS ENTRE
HOMENS E MULHERES**

Inês Margarida Fonseca Quintela

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
(Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações)

2016

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E BURNOUT NOS
ESTUDANTES DE MEDICINA: DIFERENÇAS ENTRE
HOMENS E MULHERES**

Inês Margarida Fonseca Quintela

Dissertação orientada por Prof. Doutora Maria José Chambel

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações)

2016

Agradecimentos

À Professora Doutora Maria José Chambel, por todo o apoio, companheirismo, motivação e pelos sorrisos tão característicos que dão força a qualquer estudante na sua reta final. À Doutora Vânia Carvalho, pelo apoio constante e conselhos teóricos, bem como à Doutora Sílvia Conde pela paciência e disponibilidade em ajudar. Sem vocês, este trabalho não seria possível.

À Faculdade de Psicologia e a todos os meus colegas que fizeram parte destes 5 anos cheios de alegrias, *stress* mas, acima de tudo, cheios de conhecimento e companheirismo. Principalmente à companhia de última hora, companhia das longas noites de trabalho, obrigada pelos momentos de descontração e por me fazer sorrir. À turma de PRHTO que demonstrou ser a família da faculdade, obrigada por estes últimos 2 anos.

Às amigas, às minhas amigas que fizeram parte deste percurso académico “*from the begining*” e que continuam a estar presentes, disponíveis para ajudar, mas mais importante que tudo, continuam a fazer os meus dias mais felizes. Obrigada!

Aos amigos de sempre, às pessoas que fizeram de mim o que sou hoje, aos que ainda estão presentes, aos que já não estão e àqueles que, por coincidência, se cruzaram no meu caminho. A todos vocês, obrigada pelas palavras de incentivo e por partilharem comigo momentos que nunca esqueerei.

À família, por sempre se mostrar orgulhosa “da sua Inês”, por esperarem por este momento tanto quanto eu e por me desejarem o melhor do mundo.

Aos meus pais e irmãos. A eles dedico tudo que conquistei até hoje, porque sem eles nada disto seria possível. Sobretudo ao meu pai e à minha mãe, que sempre me fizeram acreditar que era possível, que aguentaram ter a sua “marquesa” a 400km de distância e que permitiram que eu pudesse chegar até aqui. A vocês, que dão o que têm e o que não têm aos vossos filhos, a vocês que não deixam que nada nos falte, a vocês que nos amam à vossa maneira. E mãe... Obrigada pelas palavras reconfortantes, obrigada pelas velinhas, obrigada por cuidares sempre de mim. Obrigada por seres o meu mundo.

Muito Obrigada a todos!

Para o avô Manel,

Índice

Resumo.....	V
<i>Abstract</i>	VI
Introdução	1
1. Enquadramento Teórico.....	2
1.1. Inteligência Emocional nos Estudantes de Medicina	2
1.2. Inteligência Emocional e <i>Burnout</i> na Vida Académica	5
1.3. Diferenciação por Género	8
2. Método.....	9
2.1. Procedimento	9
2.2. Amostra.....	10
2.3. Medidas.....	10
2.4. Análises Estatísticas.....	12
3. Resultados.....	13
3.1. Médias, Desvios de Padrão e Correlações entre Variáveis	13
3.2. Análise Fatorial Confirmatória	15
3.3. Análise das Regressões Hierárquicas.....	17
4. Discussão	20
5. Referências Bibliográficas.....	20
ANEXOS.....	30

Índice de Tabelas

Tabela 1. <i>Média, Desvio de Padrão e Correlações para as variáveis ano de escolaridade, 4 dimensões da inteligência emocional, exaustão e cinismo, na amostra de mulheres.</i>	14
Tabela 2. <i>Média, Desvio de Padrão e Correlações para as variáveis ano de escolaridade, 4 dimensões da inteligência emocional, exaustão e cinismo, na amostra de homens.</i>	15
Tabela 3. <i>Análise Fatorial Confirmatória na amostra de mulheres.</i>	16
Tabela 4. <i>Análise Fatorial Confirmatória na amostra de homens.</i>	16
Tabela 5. <i>Regressões Hierárquicas das dimensões da Inteligência Emocional para o Burnout, para a amostra total</i>	17
Tabela 6. <i>Regressão Hierárquica das dimensões da Inteligência Emocional para o Burnout.</i>	19

Resumo

Considerando a importância do estudo da Inteligência Emocional como uma variável explicativa de muitos comportamentos, torna-se importante estudar as relações que cada uma das suas componentes estabelece com uma das variáveis mais importantes dos Recursos Humanos e do mundo atual – o *burnout* – e sobretudo investigar sobre as diferenças de género nestas relações. Os objetivos deste estudo são: investigar a relação negativa entre todas as dimensões da Inteligência Emocional (IE) e cada uma das dimensões do *burnout* (i.e., exaustão e cinismo) numa amostra de estudantes de Medicina; e procurar perceber se esta relação é diferente entre homens e mulheres. Para tal, foi aplicado um questionário a uma amostra de 493 alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Os resultados obtidos demonstraram uma relação negativa entre o uso de emoções e a exaustão e o cinismo, sendo a mesma diferente entre homens e mulheres. Uma das evidências mais interessantes deste estudo foi a existência desta relação negativa em apenas uma dimensão da IE, remetendo-nos para a importância da utilização das emoções (UOE) de forma equilibrada, combatendo assim a síndrome de *burnout*. Mais ainda, os resultados indicaram também que a diferença de género nesta relação assenta nas dimensões da IE que são mais significativas para se relacionarem com o *burnout*, sendo que duas delas são mais explicativas desta variável nos homens, remetendo-nos para a importância da Inteligência Emocional neste sexo, e nesta população em específico.

Palavras chave: Inteligência Emocional, *burnout*, estudantes de Medicina, diferenças de género.

Abstract

Considering the importance of the study of Emotional Intelligence as a variable that explains many behaviours, it becomes equally important to study the relation each one of its components establishes with one of the most important variables in Human Resources in the current time – burnout – and, especially important to investigate about gender differences in these relations. The goals of this study are: investigate the negative relation all dimensions of Emotional Intelligence have with each one of the burnout dimensions (i.e., exhaustion and cynicism) in a sample of Medicine students; and understand if there are gender differences in this relation. To this end, a questionnaire was applied to a sample of 493 students of the Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. The results showed a negative relation between the use of emotions (UOE) and exhaustion and cynicism, as well as a gender difference in this relation. One of the most interesting evidences in this study was finding this negative relation in just one of the Emotional Intelligence dimensions, which emphasizes the importance of the balanced use of emotions, thus countering burnout syndrome. Moreover, the results also indicated that the gender differences in this relationship are based on the Emotional Intelligence dimensions that are most significant to relate to burnout, two of which are more explanatory of this variable in men, referring us to the importance of intelligence emotional this sex, and in this specific population.

Keywords: Emotional Intelligence, burnout, medicine students, gender differences.

Introdução

A entrada no curso superior de Medicina exige a transformação dos adolescentes em profissionais de saúde, o que impõe adquirir maturidade para as escolhas individuais, no que diz respeito à atuação profissional de um médico e ao relacionamento interpessoal com os seus pacientes (Shaw, Wedding, Zeldow & Diehl, 2002). A literatura indica que esta população começa desde cedo a padecer de níveis de *stress* muito elevados face às exigências do curso em si, podendo muitas das vezes levar à síndrome de *burnout* (Baldassin, 2010). Esta síndrome é caracterizada por dois sintomas: a exaustão e o cinismo (Schaufeli & Taris, 2005). Uma das formas de gerir este *stress* crónico é através da Inteligência Emocional (IE), uma vez que esta tem revelado uma relação direta com o *Burnout* (Durán, Extremera, Rey, Fernandez-Berrocal & Montalbán, 2006). De facto, um indivíduo que possua altos níveis de Inteligência Emocional vai ser capaz de sentir menos exaustão e ter comportamentos emocionalmente inteligentes, como ser capaz de regular as suas próprias emoções ou compreender as emoções dos outros, o que poderá ter repercussões no seu desempenho académico e, futuramente, no decorrer da sua atividade profissional. No entanto, existem várias investigações que sugerem que existem diferenças nos níveis de IE entre homens e mulheres, enquanto outras apontam para a não existência de qualquer diferença a este nível (Mayer, Caruso & Salovey, 2000).

Neste sentido, o objetivo deste estudo prende-se essencialmente em averiguar e suportar a existência da relação negativa entre a IE e o *Burnout*, analisando a relação que todas as variáveis da primeira têm com a segunda. Posteriormente, pretende-se analisar se esta relação é diferente em ambos os sexos e qual a implicação dos resultados para os estudantes de Medicina.

Assim sendo, a presente investigação inicia com o enquadramento teórico dos temas emergentes da mesma, seguindo-se o método utilizado, que engloba o procedimento, o tipo de amostra escolhida, as medidas aplicadas e as análises estatísticas efetuadas. Posteriormente, são apresentados os resultados deste estudo e as consequentes relações significativas entre as variáveis utilizadas, discutindo por fim as conclusões mais relevantes, possíveis limitações do estudo e estudos futuros que poderão ser realizados.

1. Enquadramento Teórico

1.1. Inteligência Emocional nos Estudantes de Medicina

Sabe-se que os médicos lidam diariamente com emoções e, assim sendo, a sua capacidade de ser empático e os seus níveis de IE são fundamentais na relação que os mesmos estabelecem com o doente, verificando-se que os pacientes se sentem melhor e aderem mais aos tratamentos quando percebem que o médico estabelece uma relação empática consigo, mostrando compreensão pelos seus sentimentos e problemas de saúde. Neste sentido, é fulcral existirem altos níveis de IE desde cedo neste tipo de população dado a sua importância no desempenho desta função. De facto, a IE desempenha um papel fundamental no desenvolvimento do indivíduo e na sua capacidade para identificar as suas próprias emoções e as dos outros, saber lidar com eles e se adaptar ao mundo social. Antes de surgir este conceito, a inteligência foi estudada por muitos autores, como Piéron (1969) que sugeriu que a mesma é entendida de quatro formas diferentes: a sensibilidade, as faculdades, a inteligência e a vontade correspondida. Não obstante, Mayer e Salovey (1997) caracterizaram também esta variável como sendo um conjunto de aptidões onde o funcionamento da cognição depende de várias aptidões do indivíduo, como o memorizar, raciocinar, julgar e pensar de forma abstrata. Na maioria das vezes, a inteligência é vista como o nível de desenvolvimento mental do indivíduo, sendo considerada como uma inteligência global (Spree, 2009).

O conceito de IE é recente na literatura e ambiciona demonstrar que os indivíduos são orientados não só por aspetos cognitivos mas também pelas competências emocionais. Isto porque foi demonstrado que as emoções transmitem informação relevante e influenciam a forma como pensamos, as nossas escolhas, auxiliando nas tomadas de decisão do dia-a-dia (Rêgo & Rocha, 2009). Os estudos que têm vindo a ser feitos no que toca à análise do cérebro humano evidenciaram que existem mecanismos decorrentes das emoções, como o amor, raiva ou tristeza. Assim, foi surgindo uma nova ética de inteligência, mais ampla que a tradicional, entendida como um mero legado intelectual recebido de forma inata e genética (Goleman, 1995). Segundo Goleman, num longo período de tempo, falava-se de forma vaga sobre as capacidades a que chamavam de temperamento e personalidade ou capacidade interpessoais. Refere o mesmo autor que nos tempos mais recentes fala-se da IE englobando todas estas competências. Esta noção de IE foi pela primeira vez utilizada num artigo com o mesmo nome, sendo encarada como uma subclasse da inteligência social, cujas habilidades estariam relacionadas com a capacidade de os indivíduos gerirem os seus próprios sentimentos e emoções e os dos outros e, consequentemente, utilizarem essa informação para nortear o seu

pensamento e as suas ações (Bueno & Primi, 2003). Em 1990, houve a oportunidade de medir a IE através de um modelo de aferição designado por QE. Esta oportunidade surgiu da linha de investigação criada pelos autores John Mayer e Peter Salovey que, em 1997, adotaram uma visão mais ampla da inteligência, tentando reinventá-la em termos daquilo que é necessário para ter sucesso na vida. Assim sendo, estes autores sugeriram que a IE envolve a capacidade do indivíduo para perceber e expressar emoções, compreendê-las, usá-las e geri-las em si próprio e nas outras pessoas. Mais ainda, o modelo da IE foi reformulado por Wong e Law (2002) passando estes autores a darem maior importância aos aspetos cognitivos da mesma, conceptualizando esta em termos do potencial para o desenvolvimento intelectual e emocional, passando a ser constituído por uma hierarquia de quatro níveis, que correspondem aos quatro grupos de aptidões introduzidas por Mayer, Caruso e Salovey (2000). Estas aptidões são a percepção e expressão das emoções, a compreensão das suas emoções, compreensão das emoções dos outros e a regulação das próprias emoções. Esta noção de Inteligência Emocional assente nestas aptidões foi baseada no estudo de Davies, Stankov e Roberts (1998) que propuseram a decomposição da IE em quatro dimensões:

1) Percepção, avaliação e expressão da emoção: aptidão para identificar as emoções, quer em si, quer nos outros; a competência de expressar essas emoções e as necessidades que estão com elas relacionadas; e a capacidade de avaliar a autenticidade de uma expressão emocional, isto é, perceber se a expressão emocional é verdadeira, falsa ou há tentativa de manipulação (*Self Emotional Appraisal – SEA*).

2) Capacidade para aceder e gerar sentimentos que facilitem as atividades cognitivas: servir-se das emoções como um processo de alerta que conduz a atenção e o pensamento para as informações mais relevantes. Este poder de gerar sentimentos em si mesmo pode ajudar as pessoas a decidir, operando como um ensaio no qual as emoções podem ser geradas, sentidas, manipuladas e examinadas antes da tomada de decisão (*Others' Emotional Appraisal – OEA*).

3) Capacidade para compreender e analisar informação emocional e para usar o conhecimento emocional: capacidade para conseguir qualificar as emoções, reconhecendo as diferenças e as semelhanças entre elas e à capacidade de perceber a possibilidade de existência de sentimentos complexos, como é o caso de gostar e odiar a mesma pessoa (*Use Of Emotion – UOE*).

4) Capacidade de regular emoções para promover o desenvolvimento e o bem-estar emocional e intelectual: competência para controlar, tolerar e perceber as reações emocionais, quer elas sejam agradáveis ou não, dando-lhes a devida importância e sabendo reagir no momento adequado (*Regulation Of Emotion – ROE*) (Soeiro, 2003).

Salovey e Mayer (1990) afirmam que os sujeitos experienciam humores a um nível direto e refletivo. Esta experiência representa a vontade e a capacidade para monitorizar, avaliar e regular as emoções dos indivíduos. Esta regulação das emoções está incluída na Inteligência Emocional, uma vez que leva a que os indivíduos sejam mais adaptativos a situações negativas que possam acontecer. Assim sendo, aqueles que sejam emocionalmente inteligentes deverão regular as suas emoções de uma forma positiva, torna-se mais facilmente adaptáveis a situações adversas. Com isto, estes autores postulam que as pessoas que revelam ter altos níveis de inteligência emocional possuem a capacidade para perceber e responder às suas emoções, devido à precisão com que identificam os próprios sentimentos. Ademais, esta regulação emocional é igualmente importante nas relações interpessoais que vamos estabelecendo e pode ser feita por duas vias: pela perceção não verbal das emoções, ou seja, perceber as emoções dos outros de modo a que haja uma cooperação interpessoal mais eficaz, e através da empatia, como sendo a capacidade de compreender os sentimentos dos outros, por forma a termos mais satisfação com a vida e sentirmos menos *stress*. Sendo assim, o reconhecimento eficaz das reações emotivas dos outros surge como uma outra componente da IE, permitindo ao indivíduo ser percebido como alguém genuíno. No caso específico dos médicos, este reconhecimento eficaz levará a um melhor entendimento entre o mesmo e o seu paciente, levando à capacidade de perceber as reações e emoções do paciente e assim atuar eficazmente no tratamento do mesmo.

Apesar de mais recentemente se utilizar medidas baseadas na competência para se estudar a IE, até ao momento a maior parte da pesquisa feita foi realizada através de questionários de auto-avaliação, como é exemplo do trabalho efetuado por Wong e Law (2002), através da Escala de Traço. Na última década, este conceito tornou-se num dos elementos chave para compreender o sucesso tanto pessoal como profissional dos sujeitos. Esta conclusão surge de uma série de estudos feitos que identificaram as relações que este conceito estabelece com diversas variáveis e o seu impacto nas mesmas, como por exemplo as relações pessoais estabelecidas (Lopes, Salovey, & Straus, 2003), a auto-estima (Schutte, Malouff, Simunek, Hollander, & McKenley, 2002), a depressão e a ansiedade (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, & Palfai, 1995), o *burnout* (Gerits, Derksen, Verbruggen, & Katzko, 2005), entre outras. De facto, Goleman (1995) sugeriu que os líderes mais eficazes assemelham-se num fator crucial, no facto de todos terem um alto grau de Inteligência Emocional. Mais ainda, no contexto organizacional em constante mudança que vivemos hoje em dia, a saúde dos colaboradores acaba por ser fundamental e consequentemente torna-se imprescindível ter em atenção as

competências emocionais dos mesmos, nas suas relações de trabalho e no benefício que essas competências terão no sucesso da sua função.

Um dos problemas com o qual os estudantes de Medicina se deparam é efetivamente o *stress* ao longo da sua carreira académica e profissional (Costa & Pereira, 2005). Tudo isto começa precisamente durante a sua frequência no ensino superior, uma vez que o mesmo é conhecido por ter um ambiente de *stress* que vai ter um impacto negativo no bem-estar psicológico, no desempenho académico e na saúde mental dos estudantes. Luz, Castro, Couto, Santos e Pereira (2009), num estudo feito na Universidade de Aveiro verificaram que são os alunos do primeiro ano que demonstraram maiores níveis de *stress* comparativamente aos alunos dos anos seguintes e, no que diz respeito à idade, foram os participantes com idades entre os 18 e os 20 anos que revelaram níveis mais elevados de *stress*. Tal pode ser explicado uma vez que o acesso ao novo ensino implica múltiplas mudanças e para muitos estudantes é um momento para conciliar motivações e interesses pessoais com novos contextos de vida, ao nível familiar, social e escolar. Mais ainda, este *stress* acontece uma vez que os estudantes são frequentemente sujeitos a diferentes tipos de *stressores*, como a dificuldade de integração na faculdade, as tarefas e obrigações académicas, a pressão a que estão sujeitos para apresentar resultados positivos e o futuro, que aparece como sendo algo incerto. Tudo isto, juntamente com o alto nível de cobrança por parte da faculdade e sociedade que os rodeia em relação à sua responsabilidade futura cria, nos estudantes deste curso, altos níveis de depressão e *stress* ocupacional, nomeadamente quando os mesmos estão sujeitos a exigências que ultrapassam a sua capacidade de lidar com elas (Viana, 2015).

1.2. Inteligência Emocional e *Burnout* na Vida Académica

Quando acontece um desequilíbrio prolongado entre as exigências e os recursos, os indivíduos padecem da Síndrome de *Burnout*. Esta síndrome acontece quando o sujeito se confronta com o desfasamento entre as expectativas e as motivações pessoais e profissionais, e os recursos que o trabalho disponibiliza para as satisfazer, sendo estas vivências responsáveis pelo *stress* no trabalho (Maslach, 2003). O termo *Burnout* deriva da conjugação de *burn* (queima) e *out* (exterior), apontando para um consumo físico, emocional e mental causado pelo desajustamento entre o indivíduo e o seu ambiente. Usualmente, *Burnout* é considerado uma resposta individual ao *stress* ocupacional crónico (Peiró, González-Romá, Tordera, & Mañas, 2001). Este *stress* ocupacional surge do resultado da interação do trabalhador e as condições do seu trabalho, mais propriamente quando as exigências que lhe são propostas ultrapassam a

capacidade que o sujeito tem em lidar com elas (Peixoto & Silva, 2000). Este é um processo temporário de adaptação, enquanto que o *burnout* já é tido como a fase final dessa adaptação, sendo um mediador entre as exigências do trabalho e satisfação com a vida (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Scahufeli, 2000).

A definição geralmente mais aceite para definir *Burnout* é de Maslach, Jackson e Leiter (1996), que considera que é uma síndrome com três dimensões: a exaustão, o cinismo/despersonalização e a eficácia profissional. De acordo com Schaufeli e Taris (2005), a exaustão e o cinismo são consideradas as dimensões core do *Burnout*. A exaustão acontece quando o indivíduo apresenta um estado de esgotamento emocional, psicológico e físico, e representa a resposta basilar de *stress* sendo conhecida como a primeira reação ao *stress*, devido às exigências do trabalho ou a alterações não esperadas. No que diz respeito à segunda dimensão, esta é desenvolvida através de uma atitude cínica e representa a componente interpessoal do *Burnout*. Esta ocorre quando um sujeito desenvolve uma atitude distante para com o seu trabalho e colegas, respondendo aos estímulos de forma fria. Este mesmo distanciamento é frequente nestes sujeitos uma vez que os mesmos preferem adotar esta atitude ao invés de saírem desiludidos de alguma situação em específico. No caso concreto dos médicos, se os mesmos apresentarem elevados níveis de cinismo, é provável que exista uma certa distância entre si e o utente, não dando importância às qualidades do mesmo. Consequentemente, os indivíduos com esta síndrome são prováveis de não passarem muito tempo no seu local de trabalho, o que levará a que o seu desempenho e produtividade sejam baixos. Inicialmente, Maslach e Jackson (1981) construíram uma escala de avaliação do *burnout*, a MBI (*Maslach Burnout Inventory*), que pretendia avaliar indivíduos cujo trabalho consistisse no contacto direto com outros sujeitos. No entanto, dado que esta síndrome pode estar presente noutros grupos ocupacionais, foi introduzida outra escala que possibilitou a avaliação do *burnout* em indivíduos cuja ocupação não passasse exclusivamente pelo contacto direto com outras pessoas. Esta nova escala é a *MBI-General Survey* (MBI-GS) desenvolvido por Schaufeli et al. (1996) e foi a escala utilizada no presente estudo, uma vez que, hoje em dia, a manifestação do *Burnout* já é reconhecida junto dos estudantes e não apenas em sujeitos trabalhadores (Figueira, 2013). Um estudante, tal como um indivíduo que desempenhe uma função no seu trabalho, tem tarefas que lhe são atribuídas e possui objetivos a cumprir, isto verifica-se através da execução de atividades obrigatórias por parte dos mesmos, como por exemplo, a realização de trabalhos, e o foco nos objetivos a cumprir, como o transitar de ano (Schaufeli & Taris, 2005). Neste sentido, existem alguns estudos que corroboram a existência de uma relação negativa entre o *Burnout* e a performance (Garman, Corrigan & Moris, 2002;

Sing, 2000). No caso particular dos estudantes, a literatura indica que o *burnout* relaciona-se negativamente com o sucesso acadêmico, sendo plausível que estudantes com esta síndrome tenham uma baixa performance escolar uma vez que têm sintomas como a exaustão e o cinismo (McCarthy, Pretty, & Catano, 1990).

O *Job Demands-Resources Model* (JD-R, Bakker, Demerouti, De Boer, & Schaufeli, 2003) é um dos modelos teóricos que mais tem sido utilizado para explicar como é que as características do trabalho (acadêmicas) e o *Burnout* contribuem para a variação da performance do indivíduo. Um dos pressupostos deste modelo é que, embora existam características de trabalho específicas a cada função e que as mesmas estejam associadas ao *Burnout*, é ainda possível categorizar estas características em exigências e recursos. As exigências referem-se a todos os aspetos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais do trabalho que requerem um esforço físico e/ou psicológico (cognitivo e emocional) por parte do indivíduo. Exemplo disso é a alta pressão que é imposta ao sujeito, as exigências emocionais e as baixas condições de trabalho. No que diz respeito aos recursos, os mesmos abrangem os aspetos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais do trabalho que permitem alcançar os objetivos do trabalho, reduzir as suas exigências e os custos psicofisiológicos e psicológicos e, por fim, permitem estimular o crescimento e desenvolvimento pessoal. Estes recursos estão presentes a nível da organização, como o salário ou as oportunidades de carreira, ao nível das relações sociais e interpessoais, como o suporte do chefe, à organização do trabalho, como a clareza da tarefa e ao nível da tarefa, como por exemplo a autonomia (Hackman & Oldham, 1976). Ademais, este modelo pressupõe ainda que a características do trabalho podem desencadear dois processos psicológicos diferentes, o energético e o motivacional. No primeiro, os aspetos exigentes do trabalho conduzem, a longo prazo, a uma constante exaustão sentida por parte do sujeito, uma vez que existe um esforço contínuo por parte do mesmo para lidar com as exigências e, no segundo processo, existe a impossibilidade de lidar de forma eficaz com as elevadas exigências de trabalho, dada a ausência de recursos, o que resulta numa redução do *engagement*. Sendo o presente estudo direcionado para a população de estudantes de Medicina, existe uma revisão deste modelo executada por Salavona, Schaufeli, Martínez e Bresó (2010) que estudaram as exigências e recursos presentes em contexto académico, dando assim origem a duas novas noções: obstáculos e facilitadores do desempenho. Os obstáculos são as características organizacionais tangíveis que têm a capacidade de impedir a performance e restringir a produtividade (Carayon, Gurses, Hundt, Ayoub, & Alvarado, 2005). Em relação aos facilitadores, os mesmos são características que podem promover a performance ou a capacidade de otimizar a mesma. Estas duas noções são semelhantes às exigências e recursos

do modelo JD-R inicial, no entanto são mais específicas e relacionadas unicamente com a performance, ou seja, com o desempenho académico, através do *Burnout* e *engagement*. Contudo, o *Burnout* académico está significativamente associado à presença de obstáculos e à ausência de facilitadores (Pais, 2015).

Por outro lado, há estudos que indicam que a IE é um preditor do *Burnout* e do *engagement* nos estudantes académicos, verificando a existência duma relação negativa com o *burnout* e duma relação positiva com o *engagement* (Durán et al., 2006). Mais ainda, no contexto profissional de medicina, a variável Inteligência Emocional está associada a menores níveis de *Burnout*, sendo que um médico com altos níveis de Inteligência Emocional tem mais probabilidade de ter uma maior capacidade de gestão de *stress*, reduzindo assim o *burnout* que, se estiver presente em demasia, poderá prejudicar o bem-estar desta população (Weng et al., 2011). Neste sentido, à semelhança de Pais (2015), o presente estudo pretende verificar a relação negativa entre a Inteligência Emocional e o *Burnout*, designadamente a relação com as duas dimensões da mesma, exaustão e cinismo. Deste modo, colocamos a seguinte *hipótese*:

Hipótese 1: A Inteligência Emocional relaciona-se negativamente com o Burnout.

H1a: A perceção e expressão das emoções (SEA) relaciona-se negativamente com a Exaustão e com o Cinismo

H1b: A compreensão das emoções dos outros (OEA) relaciona-se negativamente com a Exaustão e com o Cinismo

H1c: A utilização das emoções (UEA) relaciona-se negativamente com a Exaustão e com o Cinismo.

H1d: A regulação das emoções (ROE) relaciona-se negativamente com a Exaustão e com o Cinismo.

1.3. Diferenciação por Género

O conceito de IE, que foi introduzido por Salovey e Mayer (1990), é uma base fundamental para se estudar as diferenças individuais, particularmente em como é feito o raciocínio dos sentimentos. Essas diferenças podem ser encontradas no género pois, apesar de existir a crença comum de que não existem diferenças entre homens e mulheres, de facto, os estudos indicam que existem diferenças no que toca à IE em ambos os sexos, embora os resultados sejam contraditórios. Em termos gerais, concluiu-se que as mulheres apresentam mais competências de IE do que os homens (Joseph & Newman, 2010; Mandell & Pherwani, 2003). Isto acontece quando a IE é avaliada como um conjunto de competências cognitivas

pois, no caso de se operacionalizar a IE como um conjunto de competências emocionais, analisadas mediante as medidas auto-percebidas, as diferenças de género não são tão significativas (Mayer, Caruso & Salovey, 2000). No entanto, foi feita uma análise em milhares de homens e mulheres que nos indica que as mulheres, em média, estão mais conscientes das suas emoções, demonstram mais empatia e têm mais capacidades interpessoais. Isto é, as mulheres utilizam mais estratégias de regulação emocional (Gannon & Ranzijn, 2005; Kafetsios, 2004), expressam mais regularmente as suas emoções (King & Mallinckrodt, 2000) e experienciam mais intensamente as suas emoções (Gross & John, 1998; Williams & Barry, 2003). Por outro lado, os homens são mais auto-confiantes, otimistas e adaptáveis. Foi também encontrado que os homens têm uma propensão mais elevada para lidar com o *stress* do que as mulheres (Ahmad, Bangash & Khan, 2009). No entanto, e apesar de existirem efetivamente estas diferenças, existem mais semelhanças entre os sexos. Alguns homens são tão empáticos como a maioria das mulheres que são mais hábeis em termos interpessoais, enquanto algumas mulheres lidam tão bem com o *stress* como os homens mais resilientes emocionalmente (Shahzad & Bagum, 2012). Quanto à variável *burnout*, numa meta-análise onde foi analisada a diferença de género nos níveis de *burnout*, as mulheres foram apontadas como aquelas que experienciam mais exaustão, ao passo que os homens experienciam mais cinismo (Purvanova & Muros, 2010).

Existindo estes resultados contraditórios nestes estudos, quisemos analisar de forma exploratória em que medida o género moderava a relação entre a Inteligência Emocional e o *burnout*.

Hipótese 2: A relação negativa entre Inteligência Emocional e o *Burnout* (i.e., exaustão e cinismo) é diferente entre homens e mulheres.

2. Método

2.1. Procedimento

Este estudo resulta de uma investigação sobre o bem-estar dos estudantes de Medicina levada a cabo pela Doutora Maria José Chambel do Centro de Investigação de Psicologia da Universidade de Lisboa, juntamente com a Doutora Eloisa Guerrero da Equipa de Investigação GRESPE (estrés, salud, psicopatologias e bienestar emocional) e a Faculdade de Medicina da Extremadura, Espanha.

A recolha de dados desta investigação foi realizada a estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, durante cerca de 15 dias. O procedimento deste estudo

começou com o contacto com um professor de uma disciplina dos diferentes anos letivos, sendo-lhes pedido para ser aplicado um questionário aos alunos, durante o princípio ou fim da sua aula. Nesta aplicação, um investigador apresentou os objetivos gerais do estudo, sendo assegurado o anonimato das respostas, a confidencialidade da informação e, a possibilidade de obterem feedback sobre os resultados gerais do estudo. O questionário foi respondido por 754 alunos, num tempo estimado de 15 minutos e no final foram entregues ao investigador, presencialmente. No final, os estudantes foram informados que aquando do término deste projeto, seria elaborado um relatório em linguagem não técnica que seria entregue à Associação dos Estudantes da Faculdade de Medicina.

2.2. Amostra

Tendo os dados recolhidos, foi selecionada, aleatoriamente, uma amostra de 251 mulheres, por forma a obtermos duas amostras equilibradas. Das 251 estudantes do sexo feminino, a maioria das respostas ao questionário foram feitas por estudantes que frequentavam o 2º ano, com uma percentagem assente nos 24.3%. Mais ainda, grande parte da amostra tem idades compreendidas entre os 18 e os 22 anos, fixando-se a maior percentagem (19.5%) nos 22 anos. Por outro lado, dos 249 estudantes do sexo masculino, a maior percentagem de respostas ao questionário (24.1%) é referente aos estudantes que frequentavam o 5º ano de Medicina. No que diz respeito à idade dos participantes, a maioria dos respondentes tem entre os 18 e os 23 anos.

2.3 Medidas

Inteligência emocional. Para avaliar esta variável foi utilizada a escala de autoavaliação da Inteligência Emocional de Wong e Law (WLEIS; Wong & Law, 2002) que foi traduzida e validada para população portuguesa e espanhola por Carvalho, Guererro, Chambel e González-Rico (2016). Esta escala é composta por quatro subescalas que correspondem às quatro dimensões da IE, cada uma delas com quatro itens, dando um total de 16 itens, onde a resposta é avaliada numa escala de Likert de 6 pontos, em que 0 é “Nunca” e 6 corresponde a “Sempre”. A subescala de autoavaliação emocional (*SEA*) (“Compreendo as minhas emoções”, “Realmente percebo o que sinto”) apresenta um alfa de Cronbach de .79 nas mulheres e .83 nos homens; a subescala de avaliação emocional dos outros (*OEA*) (“Sou sensível aos sentimentos e emoções dos outros, “Compreendo as emoções dos que me rodeiam”) apresenta um alfa de Cronbach de .77 para as mulheres e .63 nos homens; a subescala

utilização das emoções (*UOE*) (“Sou uma pessoa auto-motivada”, “Incentivo-me sempre a fazer o meu melhor”) apresenta, para a amostra do sexo feminino, um alfa de Cronbach de .85 e, para o sexo masculino, o alfa de Cronbach é de .86 e, por fim, a subescala de regulação das emoções (*ROE*) (“Tenho um bom controle das minhas emoções”, “Sou perfeitamente capaz de controlar o meu temperamento para lidar com as dificuldades racionalmente”) apresenta um alfa de Cronbach na amostra de mulheres de .89 e .91 nos homens. Todas as subescalas apresentam consistência interna, à exceção da subescala de avaliação emocional dos outros, na amostra de indivíduos do sexo masculino que apresentou um valor abaixo dos .70.

***Burnout* académico.** A variável *burnout* foi medida através do questionário MBI-*Student Survey* (MBISS) na sua versão portuguesa, traduzida e validada para a população portuguesa numa investigação de Schaufeli, Martínez, Marques, Salanova e Bakker (2002). Esta escala de *burnout* académico é constituída por três subescalas, correspondentes às três dimensões do *burnout* que foram adaptadas para o contexto académico, tendo as palavras referentes ao trabalho sido substituídas por estudo (adaptada através da versão espanhola do MBI-GS traduzida por Gil-Monte e Peiró (1999). Neste estudo foram utilizadas as dimensões exaustão e cinismo. A exaustão compreende cinco itens (e.g.: “Sinto-me fatigada(o) quando acordo de manhã e tenho que enfrentar mais um dia de aulas”, “Ter atividades da faculdade todo o dia é realmente uma pressão para mim” e “Sinto-me esgotada(o) pelo meu trabalho no curso”). Na amostra de indivíduos do sexo feminino, esta escala apresenta um alfa de Cronbach de .82, enquanto que em indivíduos do sexo masculino, a escala tem um alfa de Cronbach de .61. Ao contrário da amostra de mulheres, na dos homens o alfa de Cronbach não apresenta tanta consistência interna, uma vez que o valor é abaixo dos .70. Por sua vez, o cinismo compreende quatro itens (e.g.: “Tenho perdido o interesse pelo curso” e “Duvido do valor e utilidade deste curso”) e apresenta um alfa de Cronbach de 0.81 para a amostra de mulheres e para 0.79 a amostra dos homens.

Género. Tendo em conta que existem estudos, que já foram mencionados nesta investigação, que demonstram diferenças entre homens e mulheres nas variáveis em estudo, optou-se por considerar esta variável como moderadora da relação negativa entre a Inteligência Emocional e o *Burnout* (Exaustão e Cinismo).

Variáveis de controlo. O ano de escolaridade foi utilizado como variável controlo porque estudos anteriores demonstraram que esta variável estava relacionada com o *stress* vivido pelos estudantes (Viana, 2015).

2.4 Análises Estatísticas

As análises estatísticas deste estudo foram realizadas com recurso ao IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences; Windows 23.0 software), no sentido de se caracterizar a amostra – idade, sexo, ano de frequência de curso, nota média e estado civil – e calcular as médias, coeficientes de *Pearson* e coeficientes de consistência interna para as variáveis presentes nesta investigação.

Foi também feita uma análise fatorial confirmatória, com recurso ao SPSS AMOS (SPSS Analysis of Moment Structures; Windows 21.0 software), por forma a testar o modelo de medida teórico criado através das variáveis latentes do estudo (SEA, OEA, UOE, ROE e o *burnout*), comparando com o modelo de 1 fator. Esta escolha de entre os modelos (Modelo de medida vs. Modelo de um fator) é feita com base nos resultados dos mesmos e nas diferenças do Qui-quadrado e de índices de ajustamento fundamentais nesta análise: CFI (*Bentler Comparative Fit Index*), TLI (*Tucker Lewis Index*) e o RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*). Segundo Arbuckle (2003), os critérios de um bom ajustamento dos modelos aos dados assentam nos seguintes valores de cada índice: o $TLI \geq .90$, $CFI \geq .90$ e $RMSEA \leq .06$.

Por fim, para testar *hipóteses* propostas utilizamos as Regressões Lineares, também decorrente do software SPSS, por forma a observar as relações existentes entre as variáveis independentes e as variáveis dependentes para ambos os sexos (Baron & Kenney, 1986).

3. Resultados

3.1. Médias, Desvios de Padrão e Correlações entre Variáveis

As médias, os desvios de padrão e as correlações entre as variáveis em estudo e, em cada uma das amostras, são apresentadas nas Tabelas 1 e 2. No que diz respeito aos valores médios obtidos nas estudantes do sexo feminino (Tabela 1) em relação às dimensões da IE, estas percebem algumas vezes por semana: a auto-avaliação das suas próprias emoções ($M=4.70$; $DP=.85$), a regulação das suas próprias emoções ($M=4.51$; $DP=1.10$), bem como, compreendem as emoções dos outros ($M=4.66$; $DP=.78$). Por outro lado, acabam por utilizar as suas emoções apenas algumas vezes por mês ($M=3.72$; $DP=1.10$). Já no que toca aos níveis de exaustão, os indivíduos do sexo feminino tendem a sentir-se moderadamente exaustas ($M=3.51$; $DP=1.20$), enquanto que somente sentem cinismo algumas vezes por ano ($M=1.82$, $DP=1.18$).

Seguidamente, ao analisar as correlações entre as variáveis estudadas, denotou-se a presença de várias correlações significativas, senão vejamos: em relação à dimensão OEA (compreensão das emoções dos outros) da IE, a mesma apresentou uma correlação negativa e significativa com o cinismo ($r=-.14$, $p<.01$). Relativamente à dimensão UOE (utilização das emoções) da variável IE, a mesma também estabelece uma correlação negativa e significativa com a exaustão ($r=-.17$, $p<.01$), bem com o cinismo ($r=-.11$, $p<.01$). Por sua vez, a regulação das emoções (ROE) apresentou-se negativa e significativamente correlacionada com a exaustão ($r=-.19$, $p<.01$), bem como com o cinismo ($r=-.21$, $p<.01$).

De forma geral, com estes resultados, embora sejam correlações mais fracas, denota-se a existência de uma relação significativa e negativa entre a maior parte das dimensões da IE e o *Burnout* (exaustão e cinismo) nas mulheres.

Por outro lado, em relação às médias obtidas na amostra de estudantes do sexo masculino (Tabela 2) no que concerne à variável IE, os estudantes têm percepção (SEA) e utilizam as suas emoções (UOE) algumas vezes por semana, sendo que os valores das médias são $M=4.74$ ($DP=.97$) e $M=4.17$ ($DP=1.16$), respetivamente. Já no que diz respeito à compreensão das emoções dos outros (OEA) e à sua regulação emocional (ROE), os mesmos fazem-no uma vez por semana ($M=4.40$; $DP=1.07$ e $M=4.66$; $DP=1.09$, respetivamente). Por último, em relação ao *Burnout*, os estudantes sentem exaustão algumas vezes por mês ($M=3.14$; $DP=1.36$) e apenas algumas vezes por ano é que sentem cinismo ($M=1.81$; $DP=1.31$).

Tabela 1.

Média, Desvio de Padrão e Correlações para as variáveis ano de escolaridade, 4 dimensões da inteligência emocional, exaustão e cinismo, na amostra de mulheres.

	Média	SD	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.Ano ^a	3.05	1.46						
2.SEA	4.70	.85	.12					
3.OEA	4.65	.78	.028	.28**				
4.UOE	3.72	1.10	.07	.36**	.18**			
5. ROE	4.51	1.10	-.05	.37**	.14*	.45**		
6.Exaustão	3.51	1.20	-.06	-.09	.03	-.17**	-.19**	
7.Cinismo	1.82	1.38	.01	-.18**	-.14*	-.11**	-.21**	.58**

Notas: ** p <.01; * p< .05. DP – Desvio padrão. ^a Variável não significativa estatisticamente tendo em conta que é uma variável ordinal.

No que diz respeito às correlações entre variáveis, podemos verificar a existência de uma correlação negativa da SEA (percepção das emoções), tanto com a exaustão ($r=-.16$, $p<.05$) como o cinismo ($r=-.17$, $p<.01$). Por sua vez, a utilização das emoções (UOE) também apresenta valores significados que comprovam a relação negativa que a mesma tem com a exaustão ($r=-.21$, $p<.01$) e com o cinismo ($r=-.23$, $p<.01$). Também a regulação das emoções (ROE) apresenta uma correlação negativa significativa com a exaustão ($r=-.19$, $p<.01$), bem como com o cinismo ($r=-.23$, $p<.01$). Mais ainda, foi observada uma relação negativa e significativa entre esta última dimensão e o ano de frequência, o que leva a crer que neste tipo de população, conforme transitam de ano, as exigências aumentam o que poderá também ter impacto no nível de regulação emocional que as estudantes têm. Perante estes resultados, e apesar de serem correlações fracas, é evidente que quanto mais elevados forem os níveis de Inteligência Emocional nos homens, menores níveis de *Burnout* os mesmos irão sentir.

Tabela 2.

Média, Desvio de Padrão e Correlações para as variáveis ano de escolaridade, 4 dimensões da inteligência emocional, exaustão e cinismo, na amostra de homens

	Média	SD	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.Ano ^a	3.47	1.62						
2.SEA	4.74	.97	-.06					
3.OEA	4.40	1.07	-.09	.21**				
4.UOE	4.17	1.16	-.03	.46**	.28**			
5. ROE	4.66	1.09	-.17**	.37**	.15*	.34**		
6.Exaustão	3.14	1.36	-.09	-.16*	.00	-.21**	-.19**	
7.Cinismo	1.81	1.31	.07	-.17**	-.06	-.23**	-.23**	.51**

Notas: ** p < .01; * p < .05. **DP** – Desvio padrão. ^a Variável não significativa estatisticamente tendo em conta que é uma variável ordinal.

3.2. Análise Fatorial Confirmatória

A análise dos dados deste estudo iniciou-se com a análise fatorial confirmatória (AFC), no sentido de testar a validade do Modelo Teórico com as 6 variáveis latentes em estudo (SEA, OEA, UOE, ROE, exaustão e cinismo). No que diz respeito à amostra de indivíduos do sexo feminino (Tabela 3), este modelo revelou um *fit* ajustado para todos os índices de ajustamento [$\chi^2 (125) = 211.742$ p < .001 ; TLI=.94; CFI=.96; RMSEA=.05], concluindo-se assim que os itens utilizados no questionário aplicado aos mulheres estudantes de Medicina medem de forma consistente as respetivas variáveis latentes. De uma outra perspetiva, o Modelo de 1 Fator, que propõe que apenas uma variável latente explica todos os restantes itens, não apresentou um ajustamento adequado: [$\chi^2 (125) = 1170.310$ p < .001 ; TLI=.41; CFI=.48; RMSEA=.18]. Neste sentido, o Modelo Teórico foi considerado o modelo que melhor se ajusta aos dados recolhidos [$\Delta\chi^2 (10) = 1736.47$, p < 0.001], o que significa que quando analisamos todas as variáveis como constructos teóricos distintos, conseguimos explicar em melhor medida os dados recolhidos no estudo.

Tabela 3.*Análise Fatorial Confirmatória na amostra de mulheres.*

Modelos	χ^2	$\Delta\chi^2$	TLI	CFI	RMSEA
Modelo Teórico	$\chi^2 (125)=211,742^{**}$.94	.96	.05
Modelo de 1 Fator	$\chi^2 (135)=1170.310^{**}$	Comparação com o Modelo Teórico $\chi^2 (10)=1736,47^{**}$.41	.48	.18

Nota: **: $p < .01$

No que diz respeito à AFC relativamente ao ajustamento do Modelo de Medida da amostra dos estudantes de Medicina do sexo masculino (Tabela 4), os resultados indicaram adequação do modelo à amostra [$\chi^2 (125) = 210.016$ $p < .001$; TLI=.95; CFI=.96; RMSEA=.05], mostrando a forma consistente como os itens do questionário medem as nossas variáveis latentes. Por outro lado, o mesmo não acontece com o Modelo de 1 Fator [$\chi^2 (135) = 1147.260$ $p < .001$; TLI=.46 CFI=.53; RMSEA=.17]. Sendo assim, fazendo a comparação, é o Modelo Teórico que melhor se ajusta aos dados [$\Delta\chi^2 (10) = 937,244$, $p < .01$].

Tabela 4.*Análise Fatorial Confirmatória na amostra de homens.*

Modelos	χ^2	$\Delta\chi^2$	TLI	CFI	RMSEA
Modelo Teórico	$\chi^2 (125)=210,016^{**}$.95	.96	.05
Modelo de 1 Fator	$\chi^2 (135)=1147,260^{**}$	Comparação com o Modelo Teórico $\chi^2 (10)=937.244^{**}$.46	.53	.17

Nota: **: $p < .01$

3.3. Análise das Regressões Hierárquicas

Para examinar a natureza da associação entre as variáveis estudadas e para inferir sobre os valores das relações das variáveis independentes na variável dependente, procedeu-se à análise das regressões hierárquicas múltiplas, sendo introduzido, no primeiro passo, o ano frequentado como variável de controlo. Deste modo, para verificar em que medida a variável independente (Inteligência Emocional) explica as variáveis dependentes (exaustão e cinismo), procedeu-se à análise do valor de *R-Sq. Change*. Assim, conclui-se que a IE explica em 7% a exaustão e em 6% a dimensão cinismo. Relativamente à relação entre cada uma das dimensões da Inteligência Emocional com a exaustão e o cinismo, verificamos a existência de relações significativas na amostra total. Especificamente, analisando os coeficientes de regressão estandardizados, verificamos que as dimensões UOE ($\beta = -.16, p < .01$) e a ROE ($\beta = -.13, p < .01$) são aquelas que contribuem negativa e significativamente para explicar a exaustão, sendo esta última a mais importante para explicar o *Burnout* em geral, uma vez que também contribui de forma negativa e significativa para explicar o cinismo ($\beta = -.16, p < .01$). Neste sentido, podemos considerar a *Hipótese 1* parcialmente suportada, sendo que a *Hipótese 1d* é suportada, a *Hipótese 1c* é parcialmente suportada e as *Hipóteses 1a* e *1b* refutadas.

Tabela 5.

Regressões Hierárquicas das dimensões da Inteligência Emocional para o Burnout, para a amostra total.

	Exaustão		Cinismo	
	<i>B</i>	β	β	β
1º Passo				
Ano frequentado	-.04	-.05	.04	.03
2º Passo				
SEA	-	-.04	-	-.08
OEA	-	.09	-	-.04
UOE	-	-.16**	-	-.06
ROE	-	-.13**	-	-.16**
<i>F</i>	.98	7.36**	.90	6.76**
<i>Adj. R-Sq.</i>	.00	.06	.00	.06
<i>R-Sq. Change</i>	.00	.07	.00	.06

Notas: **: $p < .01$; SEA - Percepção e expressão das emoções; OEA - Compreensão das emoções dos outros; UOE - Utilização das emoções; ROE - Regulação das emoções.

Olhando agora para a diferença de género, verificou-se que, no caso das mulheres, as variáveis da Inteligência Emocional explicam em 5% e 7%, a exaustão e o cinismo, respetivamente. No que diz respeito à amostra do sexo masculino, a IE explica em 7% a exaustão e em 8% o cinismo.

Analisando os coeficientes de regressão estandardizados, verificamos, especificamente no caso dos homens, que as dimensões UOE ($\beta = -.16$ e $\beta = -.17$, $p < .01$) e a ROE ($\beta = -.14$ e $\beta = -.15$, $p < .01$) são aquelas que contribuem negativa e significativamente para explicar a exaustão e o cinismo. No caso das estudantes do sexo feminino, a dimensão ROE ($\beta = -.17$, $p < .01$) foi a única que revelou uma contribuição negativa e significativa com o cinismo, suportando a ideia que existem diferenças entre homens e mulheres na relação negativa entre a Inteligência Emocional e as dimensões do *Burnout*. Deste modo, podemos dizer que a *Hipótese 2* foi parcialmente suportada, dado que as dimensões SEA e OEA não tem relação significativa com o *Burnout* tanto para os homens como para as mulheres, a dimensão ROE é significativa de modo idêntico em ambos os sexos, e apenas a dimensão UOE apresentou diferenças significativas, porque desempenham um papel explicativo do cinismo dos homens e não das mulheres.

Tabela 6.

Regressão Hierárquica das dimensões da Inteligência Emocional para o Burnout.

	Exaustão				Cinismo			
	Mulheres		Homens		Mulheres		Homens	
	<i>B</i>	β	β	<i>B</i>	β	β	β	β
1º Passo								
Ano frequentado	.06	.06	-.09	-.12	.01	.02	.07	.04
2º Passo								
SEA	-	-.03	-	-.05	-	-.12	-	-.03
OEA	-	.08	-	.07	-	-.09	-	.02
UOE	-	-.12	-	-.16*	-	.02	-	-.17*
ROE	-	-.13	-	-.14*	-	-.17*	-	-.15*
<i>F</i>	.89	2.80*	2.16	4.12**	.05	3.44**	1.26	4.31**
<i>Adj. R-Sq.</i>	.00	.04	.01	.06	.00	.05	.00	.06
<i>R-Sq. Change</i>	.00	.05	.01	.07	.00	.07	.01	.08

Notas: **: $p < .01$; *: $p < .05$; SEA - Percepção e expressão das emoções; OEA - Compreensão das emoções dos outros; UOE - Utilização das emoções; ROE - Regulação das emoções.

4. Discussão

O presente estudo pretendeu analisar a relação entre a Inteligência Emocional (IE) e o *Burnout*, numa amostra de Estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e teve como objetivo principal entender as diferenças entre homens e mulheres na relação destas variáveis.

Um dos contributos deste estudo é a decomposição da IE, bem como do *Burnout*, nas suas respetivas dimensões e ver o impacto que cada dimensão da IE tem em cada dimensão desta síndrome. Esta forma de analisar os resultados decorre da importância em estudar a IE e as suas principais componentes para observar o impacto que cada uma destas tem no *Burnout* e respetivas dimensões. Esta ideia surge da amostra por nós utilizada. Sendo os sujeitos da nossa amostra estudantes do curso superior de Medicina, seria de esperar que estes demonstrassem mais sintomas de *Exaustão* devido às exigências elevadas do curso, assumindo o cinismo menor relevo, dado o elevado envolvimento dos estudantes com o curso.

Neste estudo verificámos que a *Regulação das emoções* (ROE) tem relevo na explicação do *Burnout* dos estudantes, apresentando uma relação negativa com ambas as dimensões desta síndrome. Estes resultados vão de encontro à literatura (Davies, Stankov, & Roberts, 1998).), estando esta dimensão ligada ao controlo das próprias emoções e à regulação das mesmas para lidar com as dificuldades. Assim, se um estudante não for capaz de lidar com o seu temperamento para enfrentar as dificuldades, também não vai ser capaz de se sentir motivado quando encontra obstáculos à sua frente. Este, pode experienciar *stress* face a alterações não esperadas, conduzindo a um sentimento de exaustão. Face também a esta desilusão, poderá adotar uma atitude mais distante para com os seus pares, sentindo cinismo.

Por outro lado, verificámos que a dimensão *Utilização das Emoções* (UOE), apresentou uma relação negativa apenas com a exaustão, não se relacionando com o cinismo. Sendo esta dimensão direcionada para a auto-motivação do indivíduo, para a definição de metas de forma a alcançar os seus objetivos (Soeiro e Almeida, 2003), é de esperar que tenha uma relação negativa com a exaustão. Isto acontece porque poderá existir um desfasamento entre as expectativas que o estudante criou *à priori*, a sua motivação e os recursos que tem disponíveis.

Finalmente, observámos que a *Perceção das Emoções* (SEA) e a *Compreensão das Emoções dos Outros* (OEA) não apresentaram relação com o *burnout* dos estudantes. Uma explicação para tal evidência poderá ser o facto da compreensão das próprias emoções por parte dos estudantes e pelo facto dos mesmos serem sensíveis às emoções dos outros não ter impacto

no sentimento de *Burnout*, visto serem dimensões que não parecem contribuir para o desajustamento entre o indivíduo e o ambiente que o rodeia.

Relativamente à segunda parte deste estudo, às diferenças entre homens e mulheres estudantes do curso superior de Medicina, os resultados obtidos revelaram evidências interessantes. Havendo já estudos que indicam a existência tanto de diferenças como de semelhanças na IE em ambos os sexos, quisemos tentar perceber quais seriam as diferenças existentes na relação entre as dimensões da IE e as dimensões do *Burnout*. No caso das mulheres, a única dimensão que estabelece uma relação negativa com o *Burnout* é a ROE, e não na sua totalidade, uma vez que só se relaciona com a *exaustão*. No que diz respeito aos estudantes de Medicina do sexo masculino, a ROE e a UOE parecem desempenhar um papel explicativo das duas dimensões do *Burnout*. Com estes resultados, podemos afirmar que existem diferenças entre homens e mulheres estudantes de Medicina no que toca à relação da IE com o *Burnout*. Esta conclusão pode dever-se ao facto dos elementos do sexo masculino serem o género em minoria no curso de Medicina, o que poderá ter impacto na forma como os mesmos utilizam e regulam as suas emoções. São estas as dimensões da IE que merecem, por isso, especial atenção e maior trabalho no sentido de diminuir os níveis de *Burnout* sentidos por esta população em particular.

Estudos indicam que indivíduos do sexo feminino possuem mais níveis de IE do que indivíduos do sexo masculino (Joseph & Newman, 2010). Isto pode ser explicado pela crença comum de que as mulheres são mais emocionais e usam as suas emoções mais vezes do que os homens. Todavia, os resultados da presente investigação não vão ao encontro desta visão, encontrando níveis de IE muito semelhantes entre os géneros, na população estudante de Medicina.

Segundo os resultados do nosso estudo, foi possível verificar que a prevalência da síndrome de *Burnout* na população de estudantes de Medicina é praticamente igual entre homens e mulheres, sendo que ambos os sexos experienciam algumas vezes por mês exaustão, e raramente têm sintomas de *cinismo*. Estas evidências não vão ao encontro da literatura que, por sua vez, indica que as mulheres experienciam mais *exaustão* e os homens mais *cinismo* (Purvanova & Muros, 2010). Esta diferença poderá dever-se ao facto da nossa amostra ser homogénea, no sentido em que todos os sujeitos que fizeram parte deste estudo têm a mesma função – estudante – e estão no mesmo curso, com o mesmo tipo de obstáculos (exigências) e facilitadores (recursos) o que poderá levar à homogeneidade de resultados obtidos nesta dimensão.

Dado que o *Burnout* se encontra relacionado negativamente com o sucesso académico (McCarthy et al., 1990) e que esta síndrome pode ser despoletada caso algumas dimensões da IE não estejam trabalhadas, seria importante intervir a este nível e fomentar o conhecimento dos estudantes acerca desta relação e o papel que a IE tem no seu aproveitamento académico. Isto poderia ser feito através da introdução de uma Unidade Curricular que abordasse este tema e se focasse na preponderância do desenvolvimento da IE, tanto nos estudantes de Medicina, como nos indivíduos em geral. Esta introdução seria uma mais valia para este tipo de população uma vez que poderiam fomentar o seu conhecimento, bem como desenvolver a sua IE, tornando-os mais capazes emocionalmente, o que poderá beneficiar o seu futuro enquanto profissionais de saúde.

Limitações

Uma das limitações desta investigação é o instrumento de avaliação que foi utilizado. Sendo de auto-avaliação é suscetível ao julgamento pessoal dos participantes sobre as suas atitudes e comportamentos, podendo levar ao enviesamento das respostas devido à deseabilidade social. Mais ainda, o facto da nossa amostra ser restrita à população de estudantes de Medicina, não podendo generalizar os resultados a outras populações. Adicionalmente, estando perante uma análise transversal e não longitudinal é também uma limitação deste estudo. Este facto impede o estabelecimento de causalidades entre variáveis, sendo os resultados apenas indicativos da natureza da relação, caso seja positiva ou negativa.

Estudos futuros

Dado a significância que duas das dimensões da IE da população do sexo masculino têm com o *Burnout*, seria interessante estudar esta variável apenas neste género e perceber o impacto que a mesma tem no indivíduo e nas relações que poderá estabelecer com outras variáveis. Sendo a IE uma variável transversal a todo o tipo de população, seria vantajoso para o mundo dos Recursos Humanos estudar esta variável em posições de topo e o impacto que a mesma tem na sua *performance*.

Considerações Finais

Ao longo desta investigação foi denotada a existência de vários estudos que avaliam a IE, o *Burnout* e a diferença de género em cada uma destas variáveis. O objetivo deste estudo prendia-se na possibilidade de existirem diferenças entre homens e mulheres, no que toca à relação que as duas variáveis estabelecem entre elas. E de facto, tal como se previa, existem diferenças a vários níveis no que toca à relação que cada dimensão da IE estabelece com cada dimensão do *Burnout*. A diferença prende-se mais ao nível da relevância que cada dimensão da IE tem nesta relação. Com estes resultados, evidencia-se a necessidade que os estudantes de Medicina do sexo masculino têm em desenvolver ou melhorar tanto a *utilização* (UOE) como a *regulação das suas emoções* (ROE). Segundo os resultados obtidos, estas parecem ser as dimensões que têm mais impacto no *Burnout* dos homens e aquelas que merecem mais atenção. É fundamental lembrar que estas conclusões são tiradas a partir de um estudo feito num contexto académico, podendo não ser generalizadas a outros contextos. Todavia, este facto não retira a relevância deste estudo que poderá atuar como alerta para os estudantes ficarem a conhecer esta realidade, bem como investigadores que queiram aprofundar mais o tema e aplicá-lo no sentido de atenuar a prevalência da síndrome de *Burnout* nos estudantes de Medicina.

5. Referências Bibliográficas

- Ahmad, S., Bangash, H., & Khan, S. A. (2009). Emotional intelligence and gender differences. *Sarhad Journal of Agriculture*, 25(1), 127-130.
- Arbuckle, J. L. (2003). *Amos 5.0 update to the amos user's guide*. Chicago, Illinois, USA: SmallWaters.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., De Boer, E., & Schaufeli, W. B. (2003). Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. *Journal of vocational behavior*, 62(2), 341-356.
- Baldassin, S. (2010). Ansiedade e depressão no estudante de medicina: Revisão de estudos brasileiros. *Cadernos ABEM*, 6(6), 19-26.
- Bueno, J. M. H., & Primi, R. (2003). Inteligência emocional: um estudo de validade sobre a capacidade de perceber emoções. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 16(2), 279-291.
- Carayon, P., Gurses, A. P., Hundt, A. S., Ayoub, P., & Alvarado, C. J. (2005). Performance obstacles and facilitators of healthcare providers. In C. Korunka & P. Hoffmann (Eds., pp. 257-276), *Change and Quality in Human Service Work*. München, Germany: Hampp Publishers.
- Carvalho, V. S., Guerrero, E., Chambel, M. J., & González-Rico, P. (2016). Psychometric properties of WLEIS as a measure of emotional intelligence in the Portuguese and Spanish medical students. *Evaluation and Program Planning*, 58, 152-159.
- Costa, L. S. M., & Pereira, C. A. A. (2005). O abuso como causa evitável de estresse entre estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 29(3), 185-90.
- Davies, M., Stankov, L., & Roberts, R. D. (1998). Emotional intelligence: In search of an elusive construct. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(4), 989-1015.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. doi:10.1037//D021-9010.86.3.499.

- Durán, A., Extremera, N., Rey, L., Fernández-Berrocal, P., & Montalbán, F. M. (2006). Predicting academic burnout and engagement in educational settings: Assessing the incremental validity of perceived emotional intelligence beyond perceived stress and general self-efficacy. *Psicothema*, 18(1), 158-164.
- Figueira, C. P. (2013). *Bem-estar nos estudantes do ensino superior: papel das exigências e dos recursos percebidos no contexto académico e das atividades de voluntariado* (Dissertação de Doutoramento, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal). Recuperado de <http://repositorio.ul.pt/>.
- Joseph, D.L., & Newman, D.A. (2010). Emotional Intelligence: An Integrative Meta-Analysis and Cascading Model. *Journal of Applied Psychology*, 95(1), 54–78.
- Gannon, N., & Ranzijn, R. (2005). Does emotional intelligence predict unique variance in life satisfaction beyond IQ and personality?. *Personality and Individual Differences*, 38(6), 1353-1364.
- Garman, A.N., Corrigan, P.W., & Morris, S. (2002). Staff burnout and patient satisfaction: Evidence of relationships at the care unit level. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7, 235-241.
- Gerits, L., Derksen, J. J., Verbruggen, A. B., & Katzko, M. (2005). Emotional intelligence profiles of nurses caring for people with severe behaviour problems. *Personality and individual differences*, 38(1), 33-43.
- Goleman, D. (1995). *Inteligência Emocional*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema*, 11(3), 679-689.
- Gross, J. J., & John, O. P. (1998). Mapping the domain of expressivity: multimethod evidence for a hierarchical model. *Journal of personality and social psychology*, 74(1), 170.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational behavior and human performance*, 16(2), 250-279.
- Kafetsios, K. (2004). Attachment and emotional intelligence abilities across the life course.

Personality and individual Differences, 37(1), 129-145.

- King, J. L., & Mallinckrodt, B. (2000). Family environment and alexithymia in clients and non-clients. *Psychotherapy Research*, 10(1), 78-86.
- Lopes, P. N., Salovey, P., & Straus, R. (2003). Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships. *Personality and individual Differences*, 35(3), 641-658.
- Luz, A., Castro, A., Couto, D., Santos, L., & Pereira, A. (2009). Stress e percepção do rendimento académico no aluno do ensino superior. In *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia* (pp. 4663-4669).
- Mandell, B., & Pherwani, S. (2003). Relationship between emotional intelligence and transformational leadership style: A gender comparison. *Journal of Business Psychology*, 77(3), 387-404.
- Maslach, C. (2003). Job burnout: new directions in research and intervention. *American Psychological Society*, 12(5), 189-192. doi:10.1111/1467-8721.01258.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach burnout inventory manual* (3rd edition). Palo Alto, CA: Consulting Psychology Press.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (2000). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267-298.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey, & D. Sluyter (Eds., pp. 3-27), *Emotional Development And Emotional Intelligence: Educational Implications*. New York: Basic Books.
- McCarthy, M. E., Pretty, G. M., & Catano, V. (1990). Psychological sense of community and student burnout. *Journal of College Student Development*, 31, 211-216.

- Pais, I. R. A. (2015). *A influência da inteligência emocional no bem-estar dos estudantes de medicina: um estudo longitudinal* (Tese de Mestrado, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal). Recuperado de <http://repositorio.ul.pt/>.
- Peiró, J. M., González-Romá, V., Tordera, N., & Mañas, M. A. (2001). Does role stress predict burnout over time among health care professionals?. *Psychology & Health*, 16(5), 511-525.
- Piéron, H. (1969). *Examens et docinologie*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Peixoto, M. A., & Silva, R. N. (2000). Aprendizagem: Contribuições para pensar a Formação do Médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 24(2), 41-47.
- Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168-185. doi:10.1016/j.jvb.2010.04.006
- Rêgo, C. C. D. A. B., & Rocha, N. M. F. (2009). Avaliando a educação emocional: subsídios para um repensar da sala de aula. *Revista Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 17(62), 135-152.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-221.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (p.125-154). Washington, DC: APA.
- Salanova, M., Schaufeli, W., Martínez, I., & Bresó, E. (2010). How obstacles and facilitators predict academic performance: the mediating role of study burnout and engagement. *Anxiety, Stress, & Coping: An International Journal*, 23(1), 53-70. doi:10.1080/10615800802609965
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2005). The conceptualization and measurement of burnout: Common ground and worlds apart. *Work & Stress*, 19(3), 256-262. doi:10.1080/02678370500385913

- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., Maslach, C., & Jackson, S. E. (1996). Maslach Burnout Inventory-General Survey. In C. Maslach, S. E. Jackson, & M. P. Leiter (Eds.), *The Maslach Burnout Inventory: Test manual* (pp. 22-26). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Schaufeli, W. B., Martínez, I., Marques, A., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 33, 464-481.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Simunek, M., McKenley, J., & Hollander, S. (2002). Characteristic emotional intelligence and emotional well-being. *Cognition & Emotion*, 16(6), 769-785.
- Shahzad, S., & Bagum, N. (2012). Gender differences in trait emotional intelligence: A comparative study. *Business Review*, 7(2), 106-112.
- Shaw, D., Wedding, D., Zeldow, P., & Diehl, N. (2002). Special problems of medical students. *The Physician and Society*, 1, 67-84.
- Sing, J. (2000). Performance productivity and quality of frontline employees in service organizations. *Journal of Marketing*, 64, 15-34.
- Soeiro, C., & Almeida, I. (2003). As Diferenças de Género na Conduta Moral e Inteligência Emocional: Identificação e Uniformização de Critérios de Selecção na Polícia. Lisboa: Instituto Superior de Polícia Judiciária e Ciências Criminais.
- Sprea, J. (2009). *Inteligência emocional: o diferencial nas organizações educacionais competitivas* (Tese de Mestrado, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa, Portugal).
- Viana, B. S. (2015). *A inteligência emocional e bem-estar académico: papel mediador do afeto positivo e do afeto negativo dos estudantes de medicina* (Tese de Mestrado, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal). Recuperado de <http://repositorio.ul.pt/>.
- Weng, H.-C., Hung, C.-M., Liu, Y.-T., Cheng, Y.-J., Yen, C.-Y., Chang, C.-C., & Huang, C.-K. (2011). Associations between emotional intelligence doctor burnout, job satisfaction and patient satisfaction. *Medical Education*, 45, 835-842.

- Williams, L. M., & Barry, J. (2003). Do sex differences in emotionality mediate sex differences in traits of psychosis-proneness?. *Cognition & Emotion*, 17(5), 747-758.
- Wong, C.-S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13(3), 243-274.

ANEXOS

Anexo 1 – Questionário utilizado na investigação

Questionário

Inteligência Emocional e Emoções em Estudantes de Medicina

Esta investigação resulta de uma colaboração entre a Doutora Maria José Chambel do Centro de Investigação de Psicologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa e Doutora Eloisa Guerrero da Equipa de Investigação GRESPE (estrés, salud, psicopatologías y bienestar emocional) e da Faculdade de Medicina da Universidade da Extremadura (Espanha).

O que é este questionário?

Este questionário é sobre vários aspectos do trabalho dos estudantes de medicina e o modo como se sentem no dia-a-dia.

Isto não é um teste, logo não tem respostas certas ou erradas. O seu preenchimento demorará cerca de 15-20 minutos.

Queremos apenas saber a sua visão pessoal sobre os assuntos abordados ao longo do questionário. Por favor leia cada questão com cuidado, mas responda imediatamente assinalando a opção que melhor corresponde à sua opinião.

Quem vai ver as minhas respostas?

A informação que der é totalmente confidencial. Os resultados serão analisados em conjunto com as respostas dos seus colegas, para que nenhuma das respostas individuais de cada estudante possa ser identificada.

Em nenhuma situação os seus dados individuais serão dados a alguém.

Esta investigação envolve a resposta a este questionário em momentos diferentes, porque é muito importante conhecer aquilo que os estudantes pensam sobre o seu trabalho ao longo do tempo. Neste sentido pode acontecer que já tenha respondido o ano passado e/ou venha a ser pedida a sua colaboração em momentos futuros. Para que possamos estabelecer relação entre as suas respostas nestes diferentes momentos, pedimos-lhe que inscreva um código pessoal nas quadrículas que se encontram a seguir. Nas duas primeiras quadrículas, registe as duas primeiras letras do primeiro nome da sua mãe, nas duas seguintes as duas primeiras letras do primeiro nome do seu pai e nas duas últimas quadrículas os dois últimos algarismos do número do seu bilhete de identidade/cartão de cidadão (caso não tenha nenhum destes documentos coloque as duas primeiras letras do seu passaporte). Por exemplo, se o primeiro nome da sua mãe é Guilhermina, o primeiro nome do seu pai é Carlos e o número do seu bilhete de identidade/cartão de cidadão é o 5397084, deverá preencher o seu código do seguinte modo:

G	U	C	A	8	4
---	---	---	---	---	---

Por favor, inscreva o seu código pessoal conforme o exemplo atrás referido.

--	--	--	--	--	--

Resultados do estudo

No final desta fase do estudo vamos elaborar um relatório com os resultados globais, o qual vai ser apresentado à Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Se quiser receber esta informação pessoalmente ou informação adicional sobre este projecto contacte o responsável Português deste projecto: Professora Doutora Maria José Chambel mjchambel@fp.ul.pt.

PARTE I: DADOS DEMOGRÁFICOS

1. Idade: _____
2. Género:
 1. Mulher
 2. Homem
3. Há quanto tempo está neste curso:
Anos _____ e meses _____
4. Que Ano do curso frequenta: _____
5. Qual a nota média obtida no seu último ano? _____
6. Situação conjugal: 1) Solteiro/a 2) Casado/a 3) Divorciado/a 4) União de facto 5) Viúvo/a

PARTE 2: AS SUAS EMOÇÕES

Por favor, responda às perguntas utilizando a seguinte escala:

Nunca	Quase nunca	Raramente	Às vezes	Bastante	Frequentemente	Sempre
0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Algumas vezes por ano	Uma vez por mês	Algumas vezes por mês	Uma vez por semana	Algumas vezes por semana	Todos os dias

1.	Apercebo-me realmente dos meus sentimentos a maior parte do tempo	0	1	2	3	4	5	6
2.	Compreendo as minhas emoções	0	1	2	3	4	5	6
3.	Realmente percebo o que sinto	0	1	2	3	4	5	6
4.	Sei sempre se sou ou não feliz	0	1	2	3	4	5	6
5.	Reconheço sempre as emoções dos outros pelo seu comportamento	0	1	2	3	4	5	6
6.	Sou um bom observador/a das emoções dos outros	0	1	2	3	4	5	6
7.	Sou sensível aos sentimentos e emoções dos outros	0	1	2	3	4	5	6
8.	Compreendo as emoções dos que me rodeiam	0	1	2	3	4	5	6
9.	Defino sempre metas para mim mesmo/a e depois tento alcançá-las	0	1	2	3	4	5	6
10.	Sempre digo a mim mesmo/a que sou uma pessoa competente	0	1	2	3	4	5	6
11.	Sou uma pessoa auto-motivada	0	1	2	3	4	5	6
12.	Incentivo-me sempre a fazer o meu melhor	0	1	2	3	4	5	6
13.	Consigo controlar o meu temperamento para lidar com as dificuldades racionalmente	0	1	2	3	4	5	6
14.	Sou perfeitamente capaz de controlar as minhas próprias emoções	0	1	2	3	4	5	6
15.	Posso acalmar-me rapidamente quando estou muito irritado/a	0	1	2	3	4	5	6
16.	Tenho um bom controle das minhas emoções	0	1	2	3	4	5	6

As perguntas que se seguem referem-se a sentimentos que experimenta nas suas tarefas como **ESTUDANTE**. Se nunca se sentiu assim responda “0” (zero), caso contrário indique quantas vezes se sentiu dessa forma tendo em conta o número que aparece na seguinte escala de resposta.

	0	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Bastante	Com frequência	Sempre
1.	Quando estou a fazer os meus trabalhos como estudante sinto-me cheio(a) de energia						0 1 2 3 4 5 6
2.	Estou entusiasmado(a) com os meus estudos						0 1 2 3 4 5 6
3.	Sinto-me feliz quando estou a estudar intensamente						0 1 2 3 4 5 6
4.	Sinto-me enérgico(a) e com vigor quando estou a estudar ou vou às aulas						0 1 2 3 4 5 6
5.	Os meus estudos inspiram-me						0 1 2 3 4 5 6
6.	Estou imerso(a) nos meus estudos						0 1 2 3 4 5 6
7.	Quando acordo de manhã apetece-me ir para as aulas e / ou ir estudar						0 1 2 3 4 5 6
8.	Estou orgulhoso(a) dos meus estudos						0 1 2 3 4 5 6
9.	“Deixo-me levar” quando estou a estudar						0 1 2 3 4 5 6

1. Esta escala consiste num conjunto de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada palavra e indique em que medida sentiu cada uma das emoções durante a última semana.

1	2	3	4	5
Nada ou muito Ligeiramente	Um Pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1. Interessado/a	1 2 3 4 5	11. Irritado/a	1 2 3 4 5	
2. Stressado/a	1 2 3 4 5	12. Alerta	1 2 3 4 5	
3. Excitado/a	1 2 3 4 5	13. Envergonhado/a	1 2 3 4 5	
4. Perturbado/a	1 2 3 4 5	14. Inspirado/a	1 2 3 4 5	
5. Forte	1 2 3 4 5	15. Nervoso/a	1 2 3 4 5	
6. Culpado/a	1 2 3 4 5	16. Determinado/a	1 2 3 4 5	
7. Assustado/a	1 2 3 4 5	17. Atento/a	1 2 3 4 5	
8. Hóstil	1 2 3 4 5	18. Trémulo/a	1 2 3 4 5	
9. Entusiasmado/a	1 2 3 4 5	19. Activo/a	1 2 3 4 5	
10. Orgulhoso/a	1 2 3 4 5	20. Amedrontado/a	1 2 3 4 5	

Escala de felicidade subjectiva

As seguintes afirmações fazem referência ao sentimento de felicidade que tem no seu dia-a-dia.

Leia cada frase e assinale na escala, com um círculo ou riscando, o número que lhe parece mais adequado para a sua descrição.

1. No geral considero-me	1 2 3 4 5 6 7 Muito pouco feliz feliz Muito
2. Em comparação com a maioria dos meus colegas, considero-me	1 2 3 4 5 6 7 Menos feliz Mais feliz
3. Em geral, algumas pessoas são muito felizes e desfrutam da vida aconteça o que acontecer, aproveitando-a ao máximo. Até que ponto esta afirmação se aplica a si?	1 2 3 4 5 6 7 Minimamente Ao máximo

4. Em geral, algumas pessoas não parecem muito felizes e embora não estejam deprimidas nunca estão tão contentes como poderiam estar. Até que ponto esta afirmação se aplica a si?	1	2	3	4	5	6	7
	Minimamente			Ao máximo			

Satisfação com a vida

Nesta secção encontram-se afirmações sobre sentimentos relacionados com a sua vida em geral. Por favor leia cada frase atentamente e assinale o quanto concorda com cada frase em relação **à sua vida de um modo geral**, de acordo com a seguinte escala:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo fortemente	Discordo	Discordo ligeiramente	Não concordo nem discordo	Concordo ligeiramente	Concordo	Concordo fortemente

1. De muitas forma a minha vida está próxima do meu ideal.	1	2	3	4	5	6	7
2. As minhas condições de vida são excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
3. Estou satisfeito com a minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
4. Até agora tenho conseguido as coisas importantes que eu quero na vida.	1	2	3	4	5	6	7
5. Se pudesse viver a minha vida novamente, não mudaria quase nada.	1	2	3	4	5	6	7

Saúde geral

Nesta secção as questões referem-se ao seu estado de saúde nos últimos tempos. Lembre-se que só pretendemos saber queixas recentes, não as que pode ter tido no passado. Por favor, indique a resposta que parece adequar-se mais à sua situação actual, utilizando a seguinte escala:

1	2	3	4	5
Definitivamente falso	Falso	Nem verdadeiro nem falso	Verdadeiro	Definitivamente verdadeiro

1. De acordo com os médicos, a minha saúde é excelente actualmente.	1	2	3	4	5
2. Sinto-me melhor actualmente do que nunca.	1	2	3	4	5

3. Sinto-me tão saudável como as outras pessoas.	1	2	3	4	5
4. A minha saúde é excelente.	1	2	3	4	5

Assinale qual o seu grau de acordo ou desacordo, segundo a seguinte escala:

1	2	3	4
Pior do que habitualmente	Como habitualmente	Mais do que o habitualmente	Muito melhor do que o habitualmente

Nas últimas semanas...

1. Tem conseguido concentrar-se no que faz?	1	2	3	4
2. Tem perdido muitas horas de sono devido a preocupações?	1	2	3	4
3. Tem-se sentido que tem um papel importante nas coisas em que se envolve?	1	2	3	4
4. Tem-se sentido capaz de tomar decisões?	1	2	3	4
5. Tem-se sentido constantemente sob pressão?	1	2	3	4
6. Tem sentido que não consegue ultrapassar as suas dificuldades?	1	2	3	4
7. Tem sentido prazer nas suas actividades diárias?	1	2	3	4
8. Tem sido capaz de enfrentar os problemas?	1	2	3	4
9. Tem-se sentido triste e deprimido(a)?	1	2	3	4
10. Tem perdido a confiança em si próprio?	1	2	3	4
11. Tem pensado em si próprio como uma pessoa com valor?	1	2	3	4
12. Tem-se sentido razoavelmente feliz, tendo em consideração todas as coisas?	1	2	3	4

Nunca	Quase nunca	Raramente	Às vezes	Bastante	Frequentemente	Sempre
0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Algumas vezes por ano	Uma vez por mês	Algumas vezes por mês	Uma vez por semana	Algumas vezes por semana	Todos os dias

1.	Sinto-me emocionalmente esgotada (o) pelo meu trabalho	0	1	2	3	4	5	6
2.	Posso resolver eficazmente os problemas que surgem nos estudos	0	1	2	3	4	5	6
3.	Sinto-me desgastada (o) no fim do dia de aulas	0	1	2	3	4	5	6
4.	Creio que posso ter um contributo eficaz nas aulas que frequento	0	1	2	3	4	5	6
5.	Tenho perdido o interesse pelo curso	0	1	2	3	4	5	6
6.	Na minha opinião sou um bom estudante	0	1	2	3	4	5	6

7.	Sinto-me fatigada (o) quando acordo de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de aulas	0	1	2	3	4	5	6
8.	Ter actividades da faculdade todo o dia é realmente uma pressão para mim.	0	1	2	3	4	5	6
9.	Sinto-me encorajado quando atinjo os objectivos	0	1	2	3	4	5	6
10.	Perdi o entusiasmo pelo curso	0	1	2	3	4	5	6
11.	Sinto-me esgotada (o) pelo meu trabalho no curso	0	1	2	3	4	5	6
12.	Tenho aprendido muitas coisas interessantes no decorrer do curso	0	1	2	3	4	5	6
13.	Tornei-me mais reticente em relação a utilidade do trabalho neste curso	0	1	2	3	4	5	6
14.	Durante as aulas, estou seguro(a) de que sou eficaz na realização de tarefas	0	1	2	3	4	5	6
15.	Duvido do valor e utilidade deste curso.	0	1	2	3	4	5	6

MUITO OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO